



## Ethisch ondernemen in Thuisverpleging

# Charter

### Ethisch in thuisverpleging

**Publicatiedatum: 1 februari 2022**

Organisaties uit de sector thuisverpleging in Vlaanderen onderschrijven dit ethisch charter.

Thuisverpleging is een essentieel onderdeel van de zorgsector en biedt patiënten een waardevolle dienstverlening in het comfort van hun eigen thuisomgeving. In een dergelijke omvangrijke sector, waar samenwerking tussen de verschillende dienstverleners gangbaar is om een compleet zorgaanbod aan de patiënt te kunnen bieden, is transparantie noodzakelijk.

De algemene praktijkvoering van de verpleegkundigen is vandaag vervat in de deontologische code voor de Belgische verpleegkundigen. Bepaalde excessen en praktijken in de thuisverpleging nopen ertoe om een stap verder te gaan en een aanvullend kader te creëren rond ethisch ondernemen in de thuisverpleging. Die extra richtlijnen verhogen de transparantie en zijn in het voordeel van alle belanghebbenden:

- 1. De patiënt:** om zijn of haar individuele keuze voor een zorgverlener te allen tijde voorop te stellen en te beschermen.
- 2. De thuisverpleegkundige:** om zijn of haar keuze voor een job, tegen een correcte verloning, in alle objectiviteit te laten verlopen.
- 3. De financierende overheid:** om het correct gebruik van gemeenschapsgelden te garanderen.

Dit charter bouwt verder op het huidig wetgevend kader, met name de Wet Patiëntenrechten en andere wetgeving met betrekking tot de zorg.

Met dit charter en de afspraken erin vervat trachten de ondertekenaars de positie van patiënt en zorgverlener nog duidelijker te onderlijnen.

Om de transparantie voor deze stakeholders te verhogen, gaat dit charter verder dan de algemene principes van goede zorg. De ondertekenaars van het charter maken duidelijke afspraken rond thema's zoals de vrije keuze van patiënt en zorgverlener, de betaling voor zorgaanvragen, de afwijking van medewerkers en patiënten, etc.

## **Doelstelling van het charter**

Het charter schetst een kader voor ethisch zorgondernemerschap in de thuisverpleging.

Het biedt de nodige handvaten om op een objectieve manier verantwoordelijkheid te nemen ten aanzien van de verschillende belanghebbenden. Door duidelijke afspraken te maken, kunnen de leden van het charter helder en transparant communiceren naar patiënten, medewerkers, doorverwijzers, bevoegde organen en overheden.

Het charter is daarom ook een aanvulling op de deontologische code voor de Belgische verpleegkundigen. Op deze manier nemen de leden van het charter een bijkomend engagement op in het voordeel van patiënt, zorgmedewerker en overheid.

## **Charter in de praktijk**

De leden van dit charter zijn diensten voor zelfstandig thuisverpleegkundigen, diensten thuisverpleging met loontrekkenden en beroepsorganisaties voor thuisverpleegkundigen. Samen vertegenwoordigen ze meer dan 10.000 thuisverpleegkundigen in Vlaanderen.

**Door dit charter te ondertekenen, engageren de leden zich op vrijwillige basis om de richtlijnen voor ethisch zorgondernemerschap te respecteren.**

De ondertekenende organisaties spreken dit engagement uit ten aanzien van elkaar en andere actoren in de sector.

Met een kwaliteitslabel tonen de leden aan dat ze achter de inhoud van dit charter staan. Er is ook een onafhankelijk meldpunt om misbruiken te melden.

## Principes van ethisch ondernemerschap

### 1. Strikte naleving en controle van de huidige regels

De huidige wetgeving bevat een uitgebreide set regels rond thuisverpleging. Het gebrek aan en de laattijdigheid van de controles nopen ons ertoe om deze basisregels nogmaals onder de aandacht te brengen en mee op te nemen in dit charter. Een nultolerantiebeleid is noodzakelijk in geval van het:

1. Bevestigen en (laten) factureren van niet-uitgevoerde zorgen. Indien de zorg niet kon worden verstrekt door afwezigheid van de patiënt, is het wel te verantwoorden om een beperkte vergoeding te vragen.
2. Bevestigen en (laten) factureren van prestaties op naam van een andere zorgverlener dan diegene die de zorg heeft verstrekt.
3. Meewerken aan dubbele financiering van zorgprestaties, in elke situatie<sup>1</sup>.
4. Niet correct verifiëren van de identiteit van de patiënt bij elk patiëntencontact (d.m.v. eID).
5. Geven van foute informatie om de verschillende tegemoetkomingen van het RIZIV te kunnen ontvangen.
6. Gebruiken van deze RIZIV-tegemoetkomingen voor andere doeleinden dan diegene waarvoor ze in het leven werden geroepen.

De leden van het charter ontwikkelen de nodige interne procedures om de naleving van deze basisregels voortdurend te monitoren. Indien de regels niet worden nageleefd, voeren de leden van het charter een nultolerantiebeleid bij hun werknemers en leden.

---

<sup>1</sup> In sommige situaties, zoals bijvoorbeeld bij het oneigenlijk inzetten van thuisverpleegkundigen in een woonzorgcentrum, is een dubbele financiering expliciet verboden.

## 2. Ethisch ondernemerschap: nieuwe richtlijnen

### 2.1 Kwaliteit van de zorg staat voorop

Om patiënten in thuisverpleging een totaalaanbod in zorg te kunnen geven, is een transparante en goede samenwerking tussen verschillende zorgactoren (artsen, ziekenhuizen, VAPH-voorzieningen, etc.) noodzakelijk.

Wanneer een patiënt wordt doorverwezen naar een andere zorgverstreker, moet de kwaliteit van de zorg aan de patiënt steeds voorop staan en niet de voordelen die aan de zorgverstreker worden verleend. Dit is in strijd met het verbod op dichotomie in de zorg, dat van toepassing is op “beoefenaars van de geneeskunst”. Onder dichotomie valt elk voordeel (cash en/of natura) dat wordt toegekend aan een zorgactor bij een (exclusieve) doorverwijzing van patiënten naar de organisatie of de praktijk van de leden van het charter.

Enkele voorbeelden van dichotomie:

- Betalen van een onredelijke huurprijs voor het gebruik van lokalen in een huisartsenpraktijk als verpleegpraktijk of kantoor.
- Betalen (volledig of deels) van het softwarepakket van een huisarts.
- Terugbetalingen uitgekeerd aan de doorverwijzer op de omzet gerealiseerd op de doorverwezen zorgen.
- Geven van exuberante geschenken aan doorverwijzers die de gangbare attenties voor bepaalde gelegenheden overstijgen.

#### Afspraken

Naar analogie met het dichotomieverbod van beoefenaars van de geneeskunst, engageren de leden van het charter zich er binnen hun sector toe dat de keuze van een partner in de thuisverpleging altijd gebaseerd is op de kwaliteit van de zorg die aan de patiënt wordt verleend. Indien er een inbreuk is op dit engagement (cf. voorbeelden supra) hanteren de leden van het charter een nultolerantiebeleid.

#### Uitzondering

*Het betrekken van andere zorgprofessionals en -organisaties in de werking van de leden van het charter, bijvoorbeeld in een adviesraad of wetenschappelijke raad, zijn belangrijk. Een correcte vergoeding van dit soort prestaties is aangewezen. Het maximale presentiegeld van een gemeenteraadslid kan voor de voorbereiding en aanwezigheid op dergelijke vergadering indicatief zijn.*

## Een correcte vergoeding

De prestaties van een thuisverpleegkundige worden grotendeels vanuit de ziekteverzekering vergoed. Soms worden thuisverpleegkundigen ingeschakeld om tijdelijke ondersteuning te bieden aan huisartsen, laboratoria, woonzorgcentra, etc. Bij een dergelijke opdracht worden vaak abnormaal lage vergoedingen gehanteerd. De sector pleit al lang voor de financiële opwaardering van de nomenclatuur. Een verpleegkundige of zorgkundige in de thuisverpleging moet altijd correct vergoed worden.

### Afspraken

In afwachting van een financiële opwaardering van de nomenclatuur gaan de leden uit van een vergoeding van 54,28 per uur (40,16 euro voor zorgkundigen) of 10,50 euro per prestatie bij dergelijke opdrachten (i.e. wanneer er geen tussenkomst is op basis van de huidige nomenclatuur), in overeenstemming met de richtlijnen van het NPTV. Deze vergoeding wordt door het RIZIV beschouwd als kostendekkend (volgens loonbarema's december 2022, deze tarieven volgen evident ook de indexevolutie). Voor zorgprestaties aan huis die niet door de nomenclatuur worden gedekt, stellen de leden als richtlijn een minimumprijs van 7 euro voorop die aan de patiënt wordt gefactureerd. De leden van het Charter verbieden de bij hen aangesloten/ actieve zorgverleners de patiënt te verplichten exclusief verzorgingsmateriaal af te nemen bij deze zorgverleners.

## **2.2 Fundamenteel respect voor individuele keuzevrijheid van de patiënt**

In lijn met de Wet Patiëntenrechten kan een patiënt vrij kiezen op welke zorgverstrekker hij of zij een beroep wil doen. De leden van het charter zijn van mening dat deze individuele keuzevrijheid in de thuisverpleging nog kracht moet bijgezet worden, gezien de afhankelijke situatie waarin de patiënt zich bevindt.

### Afspraken

De leden van het charter engageren zich om volgende afspraken te respecteren:

- De bij de leden aangesloten zorgverleners respecteren de keuze van de patiënten door deze patiënten die al een beroep doen op een thuisverpleegkundige niet actief of individueel te benaderen met als doel de samenwerking met hun huidige zorgverleningsdienst te verbreken.
- Bovenstaande bepaling geldt ook voor patiënten die een beroep doen op een zorgverlener en/of dienst die niet is aangesloten bij het charter. Zijn of haar individuele keuze dient gerespecteerd te worden.

- De individuele keuzevrijheid van de patiënt kan aan geen voorwaarden worden onderworpen, worden ingeperkt, enz. (met uitzondering van hetgeen wettelijk is bepaald). In ieder geval kan de patiënt zijn of haar keuze altijd veranderen. De leden van het charter vragen daarom de patiënten ook niet om hun keuze op enige manier te formaliseren (vb. door de patiënt een document te laten ondertekenen die zijn of haar keuze bevestigt). Patiënten dienen zelf de vrijheid te behouden om hun keuze al dan niet schriftelijk vast te leggen.
- De patiënt moet goed geïnformeerd worden om zijn of haar keuze te maken. De leden van het charter engageren zich om alle informatie die relevant is aan de patiënt te bezorgen.
- De leden nemen in de contracten met hun zorgmedewerkers het engagement op waarbij de zorgmedewerkers die de organisatie verlaten, nalaten om zich gedurende een bepaalde termijn als potentiële zorgmedewerkers bij dezelfde patiënten aan te bieden, binnen het geldende juridische kader.

Het uitgangspunt dient te blijven dat patiënten te allen tijde zelf de vrijheid – onder voorbehoud van de wettelijke en feitelijke uitzonderingen – moeten houden om zelf voor een zorgverlener te kiezen, zonder dat zij beïnvloed worden door de zorgmedewerkers en/of zorgverleningsdiensten.

### **2.3 Afwijking van medewerkers**

Wanneer een zorgverstreker een organisatie wil verlaten, is dit ontegensprekelijk een vrije keuze. Bepaalde praktijken verstoren echter de normale werking van de vrije arbeidsmarkt in de thuisverpleging.

#### Afspraken

De leden van het charter engageren zich om volgende afspraken te respecteren:

- Een zorgmedewerker die de organisatie verlaat en andere collega's en/ of patiënten meeneemt, ontvangt geen enkele vorm van financiële voordelen van de nieuwe werkgever. Er wordt dus geen extra loon of vergoedingen toegekend op basis van het aantal patiënten of werknemers die een zorgmedewerker overtuigt om over te stappen naar een nieuwe werkgever.
- Een zorgmedewerker die de organisatie verlaat dient zijn of haar opzeggingstermijn te respecteren en/of de vervangende vergoeding te betalen. De leden van het charter engageren zich om de contractbreuk niet financieel of juridisch te faciliteren. Dit houdt in dat de nieuwe werkgever:
  - geen gerechtskosten vergoedt in het kader van procedures tegen de

vroegere werk- of opdrachtgevers.  
· geen schadevergoedingen voorschiet of betaalt die de werknemer verschuldigd is aan de organisatie waar hij of zij vertrekt.  
- De leden van het charter kunnen hiertoe welomlijnde niet-concurrentieclausules opnemen in hun overeenkomsten, binnen het bestaande juridische kader. Deze clausules kunnen ook na de beëindiging van de samenwerking van toepassing zijn. Ook hier geldt het engagement dat deze verbintenissen niet worden afgekocht door de nieuwe werkgever.

In geval van een betwisting, zullen de leden van het charter een onderling overleg organiseren om tot een oplossing te komen.

### Over de leden van het charter

Het charter ethisch ondernemerschap in de thuisverpleging is een initiatief van onderstaande organisaties. Elke thuisverplegingsorganisatie kan in overleg met de stichtende leden de aansluiting aanvragen.

*Gepubliceerd en ondertekend op 26 januari 2023.*

